

Revista

Psicólogos

Colegio de
Psicólogos
de Guatemala



Año 01 - Número 3 - Octubre 2011

LA DIFICULTAD PARA CONCEBIR

M.A. Rosalía Juárez Estrada

PSICOTRAUMA

Entrevista al Doctor
Rubén Lescano

LA EDUCACIÓN PARA ADULTOS

M.A. Edna Friné Portillo

EL LIDER QUE LLEVAMOS DENTRO

Licda. Lilian Contreras

ACERCA DE LA ÉTICA, LA MORAL & EL HONOR

Tribunal de Honor del
Colegio de Psicólogos
de Guatemala

Ética • Crecimiento • Desarrollo

En portada:

Die Eule (La Lechuza)

Julián Quevedo

Photography

<http://www.julianquevedo.com>

<http://julianqquevedo.blogspot.com/>

Sumario

Año 01 - Número 3 - Octubre 2011

www.colegiodepsicologos.org.gt

- 4 **EDITORIAL**
- 5 **SEGMENTO DINÁMICA**
Día del Psicólogo / Inauguración Xela
IV Aniversario del Colegio de Psicólogos
- 9 **SEGMENTO SABERES**
La dificultad para concebir
- 12 **SEGMENTO ORÍGENES**
Logoterapia
- 13 **SEGMENTO ENTREVISTA**
Dr. Rubén Lescano
- 19 **SEGMENTO DESARROLLO**
Educación para adultos
- 22 **SEGMENTO VIDAS**
Viktor Frankl, fundador de la logoterapia
- 23 **SEGMENTO CRECER**
Despertemos al líder que llevamos dentro
- 26 **SEGMENTO NUESTRA ÉTICA**
Preguntas que tienen respuesta
- 28 **SEGMENTO SOBRE LA MESA DE NOCHE**
El hombre en busca de sentido, Viktor Frankl
- 29 **ACERCA DE LA ÉTICA, LA MORAL Y EL HONOR**

Editorial

Editora

Edna Friné Portillo

Coordinadora de Consejo

Mayra Figueroa de Quevedo

Consejo Editorial

Verónica Paz de Brenes
Colegio de Psicólogos de Guatemala

Melissa Lemus García
Asociación Guatemalteca
de Psicología -AGP-

Leslie A. Sechel Vela
Centro de Estudios Junguianos
de Psicología Analítica en Guatemala

Ana María Jurado G.
Instituto de Psicología Aplicada -IPSA-

Dirección de arte

Juan Miguel Rosales



Revista Psicólogos es una publicación trimestral impresa en la Ciudad de Guatemala y editada por el Colegio de Psicólogos de Guatemala, de distribución exclusiva. Todos los derechos de autor, fotografía y diseño, así como el nombre publicado están reservados por el Colegio de Psicólogos de Guatemala. Queda prohibida la reproducción total o parcial de su contenido sin previa autorización escrita por las autoridades del Colegio de Psicólogos de Guatemala.

Vía 5, 4-50 zona 4, edificio Maya, 6to. nivel, # 607.
Para mayor información comuníquese a los teléfonos
(502) 2334.0933 y 2334.0925.

Queridos lectores:

Reciban un cordial saludo de la Junta Directiva 2010-2012 del Colegio de Psicólogos de Guatemala. Esta es la tercera edición de la Revista, gracias a la iniciativa de la Junta Directiva 2008-2010, quien tuvo a bien iniciar las primeras dos ediciones, y permitir así el surgimiento de una revista para mantenernos a la vanguardia en los temas de las diferentes disciplinas de la psicología.

En esta ocasión, para la tercera publicación de la revista, hemos conformado el Consejo Editorial para su realización y edición. Para ello, se convocó a profesionales de las diferentes disciplinas. Aceptaron el reto de trabajar quienes conforman ahora el Consejo Editorial. El nombramiento de los mismos se aprobó en punto de acta de Junta Directiva del Colegio de Psicólogos de Guatemala, y se dio así formal posesión a sus cargos. El Consejo Editorial cuenta con profesionales externos del colegio y de otras disciplinas; esto para permitir el enriquecimiento interdisciplinario.

El objetivo central de la revista de este colegio profesional es permitir la cobertura de temas inéditos de la psicología, y mantener un vínculo de interacción entre el colegio y sus agremiados, para admitir no solo la actualización de la ciencia de la psicología, sino también el compartir los conocimientos adquiridos, por medio de la publicación de trabajos en el abordaje de problemas de carácter básico y aplicado en todas las áreas de la psicología: clínica, social, educativa, deportiva e industrial. Se propone, además, contribuir a la divulgación de investigaciones realizadas por nuestros profesionales de la psicología. Esto permite dar a conocer los avances y descubrimientos de la psicología, en general.

Pretendemos, además, posicionarnos como una revista que pueda competir con los estándares nacionales e internacionales, de una revista con calidad académica. Para lograrlo, hemos recibido capacitación con relación a los requerimientos de LATINDEX, y se ha tramitado para el efecto el código ISBN. En tal virtud, hemos prescindido de la publicidad, y sacrificado el aspecto económico para que prevalezca lo académico, conscientes de que como colegio profesional lo primordial es otorgar a nuestros agremiados una revista de calidad profesional, acorde a la globalización actual.

Esta revista va dirigida a los profesionales de la psicología, por lo que los términos utilizados son técnicos, propios de la profesión y no tanto de uso coloquial. La distribución misma es gratuita y sin fines de lucro, con el único fin de contribuir en la búsqueda de la excelencia profesional ante el enriquecimiento intelectual de nuestros profesionales de la psicología. Esperamos sus comentarios y aportes para enriquecer la revista y que disfruten de esta edición. Ψ

Cordialmente,

Verónica Paz de Brenes
Presidenta del Colegio de Psicólogos de Guatemala
Colegiado No. 471





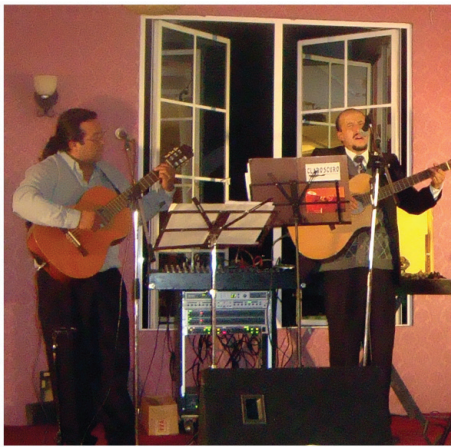
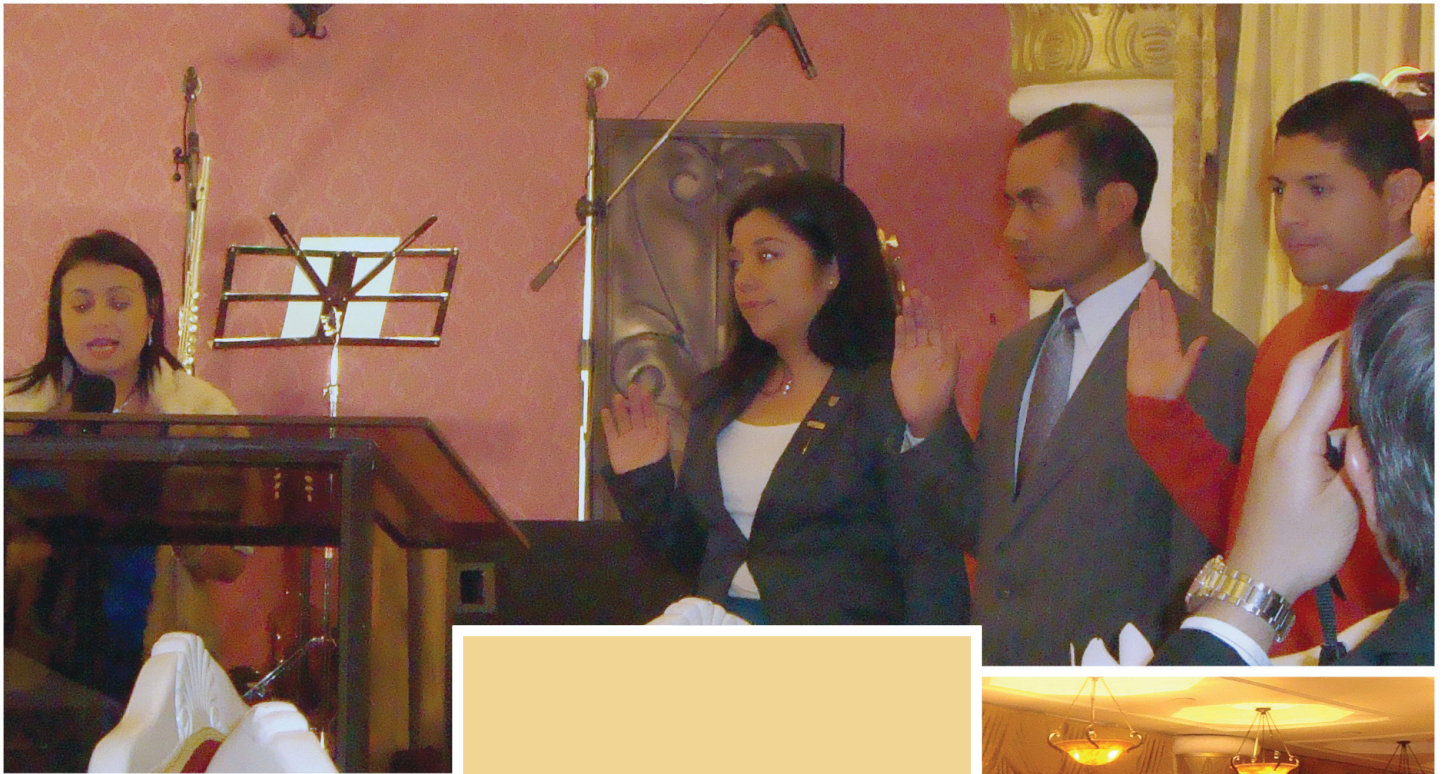
Dinámica

IV aniversario •
Inauguración Xela •
Día del Psicólogo •



IV Aniversario
24 de junio 2011
Club Guatemala





Inauguración Xela
2 de junio 2011
Quetzaltenango





Día del Psicólogo

23 de julio 2011
Paraninfo Universitario





Saberes

La dificultad para concebir

Impacto contextual



Rosalía Juárez Estrada
Psicóloga Clínica

en el código genético y es la primera sensación de fracaso frente al cuerpo mismo y frente al grupo (familia y sociedad). “ No soy o no somos capaces de repetirnos, de prolongarnos; por lo tanto pertenecemos al grupo de los débiles (Meyer, 1977).”

Muy ligado con lo anterior, pero de manera diferente, está el impacto circular en el contexto social propiamente dicho. ¿Qué es lo que espera la sociedad cuando una pareja se une? Lógicamente, que vengan los hijos. Tiempo atrás se esperaban a los niños lo más pronto posible; ahora hay un acuerdo social que permite posponer y se le da a la pareja un tiempo de gracia que gira alrededor de los dos años aproximadamente. Pasado este tiempo empiezan a aparecer las presiones en la forma de preguntas como” y ¿ustedes... para cuándo?” “Ya va siendo hora patojos”, “Se les va a pasar el tiempo”.

Cuando la pareja tiene dificultad para concebir, estos mensajes empiezan a calar al igual que una gota constante sobre la cabeza. Poco a poco, empiezan a doler los bautizos, incluso los anuncios de ropa y otros artículos de bebés.

Duele cada inicio de año cuando por diferentes medios se anuncia la entrada de los niños al colegio y hasta duele cada fin de año cuando viene la navidad. Las

personas, las parejas se van aislando; pueden darse a nivel consciente o inconsciente inculpaciones mutuas o autoinculpaciones con lo que de una u otra manera la relación con la persona más cercana se deteriora. En el contexto espiritual, especialmente religioso, la fertilidad es vivida como un regalo, pero también, según quiera verse, como un premio que Dios otorga por buen comportamiento. Desde otro ángulo, los hijos también son considerados como una posibilidad, el vehículo por el que se puede transmitir los valores que habrán de preservar una sociedad sana así como la perpetuación de las tradiciones familiares y culturales. Todo ello está vedado cuando se presenta infertilidad.

Ya puede usted, querido lector y lectora, ir imaginando el impacto psicológico de lo que hemos venido descubriendo a través de este corto artículo; lógicamente esta cortedad deja fuera otras consecuencias o heridas en la vida y dinámica de las familias sin hijos y que desean tenerlos.

Para ilustrar el impacto a nivel psicológico de esta condición, presentamos a continuación un cuadro sinóptico que incluye los tres contextos en los que hemos situado la dificultad para concebir. Este cuadro tiene como base las entrevistas psicoterapéuticas llevadas a cabo con los miembros de

Si bien es cierto que una gran parte de nuestra labor como terapeutas consiste en acompañar a las personas en su dolor, cuando el Dr. Juan Francisco Soliz, ginecólogo experto en los mal llamados (según mi opinión) problemas de infertilidad me pidió colaborar con él para asistir a personas y parejas con esta dificultad, me di cuenta de que este sufrimiento es muy intenso, no sé si más que otros cuadros emocionales, pero para ser redundante, dolorosamente fuerte.

En mi afán por entender lo que las mujeres y su pareja experimentaban, inicié una corta investigación que me llevó a concluir que el impacto es circular y que abarca el contexto antropológico, psicológico, social y espiritual. Desde el marco de la antropología biológico-social, recordemos que tanto el individuo como la sociedad buscan la sobrevivencia de la especie, del grupo y también ubicarse en el terreno de los más aptos (Richard Dawkins 1976 citando a Charles Darwin). Esto está gravado

Impacto psicológico

Contexto	Creencias	Percepciones	Emociones	Relaciones
Antropológico	No pertenezco al grupo apto	Inferioridad	Frustración	
Social	Debo cumplir lo que se espera	Imcompetencia Inferioridad No soy suficiente Duelo Rechazo	Sorpresa Vergüenza Tristeza Cólera Resentimiento Pérdida gozo Miedo	Aislamiento Esconderse Distanciamiento Hostigamiento Presión a la separación
Espiritual	El malo es castigado El bueno es premiado	No merecerse Abandono	Desamparo y pérdida-duelo dep.noogena culpa	Distanciamiento Pérdida de fe Cambio de religión

Fuente: Rosalia Juarez Estrada / El impacto psicológico derivado del aspecto antropológico, es inferido y tiene características hipotéticas.

dos parejas y tres mujeres que fueron referidas por el Dr. Soliz. Dentro de las funciones mentales hemos tomado en cuenta las percepciones, las creencias (modos de pensar), las emociones y un aspecto relacional muy importante de tomar en cuenta.

¿QUÉ HACEMOS?

Tal vez la pregunta correcta estaría planteada de la siguiente manera: ¿qué hemos hecho y ha dado resultado? He de señalar que la palabra "resultado" podría tergiversarse y creer que significa que la persona o pareja logró concebir. De hecho, tres de las cinco mujeres acompañadas terapéuticamente y que se escogieron para este anteproyecto de investigación quedaron embarazadas; una de ellas y su pareja decidieron adoptar y otra se retiró tanto de la psicoterapia como de de los procedimientos médicos; desde el marco de los objetivos propuestos, se consideró como un logro la disminución de emociones negativas, el mejoramiento de la relación de pareja, y cambios en las formas de pensar.

1. Comunicación constante con el equipo médico:
Tipo de procedimiento médico, expectativa de dolor físico y pronóstico
2. Terapia de apoyo

Expresión libre de sentimientos de cólera, vergüenza, tristeza, miedo y, quizá la más difícil de reconocer, la envidia.

3. Identificación de sistema de creencias propias, como de la pareja y de sendas familias para ayudar a la paciente o a la pareja a lidiar con aquellas que provocarán o exacerbarán sentimientos negativos.

4. Identificar rasgos de personalidad para un mejor planeamiento de la terapia .La dificultad para concebir ¿Se da en un sustrato de personalidad dependiente, narcisista, compulsiva, etc.?

5. Fortalecer la relación de la pareja, independientemente del logro del embarazo. Este aspecto es sumamente importante ya que suele suceder que, especialmente la mujer, busca la relación coital, con el único fin de concebir presionando al esposo para que éstas se realicen en ciertos días y no en otros; ello influye en la calidad de las relaciones sexuales y por supuesto coitales.

6. Acompañar a la paciente o a la pareja en la que hemos dado por llamar depresión mensual, que viene con la llegada de la menstruación y que cancela la ilusión del éxito del tratamiento.

7. Expandir opciones. Otros

procedimientos médicos, adopción o (dentro del marco teórico psicoanalista) recurrir al mecanismo adaptativo de sublimación, según los valores y posibilidades de la pareja. Espero que este artículo refleje la importancia de comprender el dolor de estas parejas y suministre algunas formas en que el o la terapeuta pueden ayudar a superarlo.

Bibliografía

- Cloninger, Susan. Teorías de la Personalidad (3ª.edición) .Pearson Educación de México.2003.
- Harris ,Marvin. Introducción a la antropología general. Madrid. Alianza Editorial. 5ª.edición ,1996
- Northrup, Christiane.M.D. Women´s bodies Women´s wisdom. Bantam Books .1995.
- Richard Dawkins. El gen egoísta. Salvat Editores, S.A.2000
- La Biblia Latinoamericana. Génesis. Editorial Verbo Divino, 1978. ψ



Logoterapia

Por: Edna Friné Portillo



Muchas veces las personas utilizamos determinados

términos, y muy pocas veces nos detenemos a pensar qué significan, de dónde provienen. Me contaba un viejo maestro y gran humanista, Don Orlando Falla, que el término cursi había surgido a raíz de unas hermanas cuyo apellido era Sicur. Eran dos damitas ultra correctas, femeninas, discretas, esforzadas hasta extremos en ser perfectas y propias en todo momento. Cuando las personas las veían asomarse por una calle y para no dar señales de que no deseaban saludarlas, se decían unas a otras: “Allí viene las señoritas cursi”, lo que significaba alterar el orden de las sílabas del apellido de las gentiles damitas.

Así que como todo vocablo tiene un origen, desde el más simple, refrescante y empírico hasta el más erudito, trataremos de escudriñar un término que para los profesionales de la psicología habrá de ser muy conocido, y a la vez interesante: ¿Qué significa la palabra Logoterapia?

En el diccionario de raíces griegas, logos aparece como “razón”, “palabra”, “discurso”, “texto”. En su libro “El hombre en busca de sentido”, Frankl explica este término: “Explicaré a continuación por qué empleé el término logoterapia para definir mi teoría. Logos es una palabra griega que equivale a sentido, significado, o propósito.

“La logoterapia, o como muchos autores la han llamado “la tercera escuela vienesa de

psicoterapia” se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre.

“De acuerdo con la logoterapia, la primera fuerza motivadora del hombre es la lucha por encontrar un sentido a la propia vida. Por eso hablo yo de voluntad de sentido, en contraste con el principio de placer (o como también podríamos denominar la voluntad del placer) en que se centra el psicoanálisis freudiano; y en contraste también con la voluntad de poder que enfatiza la psicología de Adler”.

Desde el punto de vista etimológico griego, “sentido y vida”, la Logoterapia trabaja con base en la resiliencia, lo que se define como la capacidad que tienen las personas de sobreponerse a sucesos desafortunados, trágicos, indeseables; así mismo la capacidad de lograr una fortaleza y un enriquecimiento emocional derivados de esos hechos.

Puede resumirse la información anterior con que Logoterapia es una modalidad de psicoterapia que propone que la voluntad de sentido es una motivación primaria del ser humano; una dimensión psicológica inexplorada por paradigmas psicoterapéuticos anteriores, y que la atención clínica a ella es esencial para la recuperación integral de un paciente.

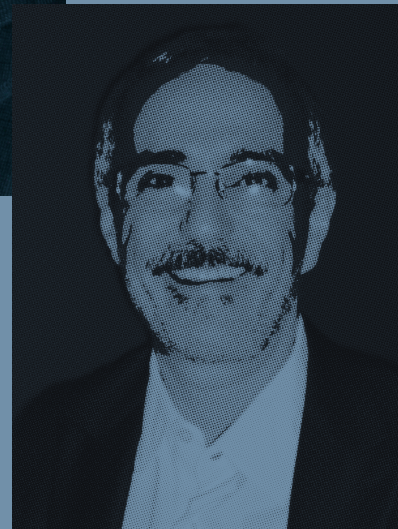
La logoterapia se apoya en el análisis existencial y se centra en la voluntad de sentido.

Viktor Frankl considera haber sobrevivido en los campos de concentración más que nada porque supo dar un logos, un sentido, un significado a su propia existencia. Ψ



Entrevista realizada al Dr. Rubén Lescano, en el marco de la formación del Post Grado en Psicotrauma del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Entrevistador:
César López G.



Cesar: Gracias Rubén por aceptar la entrevista, lo vemos como un material de valioso aporte para poner a disposición de los lectores de la página del Colegio.

Rubén: Agradezco la entrevista y es un honor responderla para ustedes.

Cesar: Este es un tema nuevo, en la academia no se aborda como tal, así que por favor, empecemos por hablar acerca de qué es trauma complejo.

Rubén: Antes de responder, aclaro que el concepto de trauma psicológico data de varios siglos y en particular desde los desarrollos de Freud y sus contemporáneos, la preocupación por los efectos psicológicos por experiencias intensamente traumáticas, como la guerra, llevaron a definir algunos conceptos como la neurosis de guerra. No es sino hasta 1980, cuando en el DSM III aparece el Trastorno de Estrés Post traumático que se logra configurar en una serie de síntomas asociados a las consecuencias en individuos quienes han experimentado episodios intensamente perturbadores: guerras, abusos, violencia, violencia domestica, asaltos, accidentes de tránsito, desastres naturales y otros. Este primer paso permitió organizar la información, pero muy rápidamente comenzó a verse cuales eran las limitaciones de esta categoría porque desde la definición misma, cada uno de esos eventos tiene una dimensión distinta. No podemos comparar un accidente de tránsito con el abuso sexual intrafamiliar continuado y repetido. Tampoco podemos comparar la guerra con el tsunami. Sin embargo, todos son potencialmente capaces de impactar en el sujeto con consecuencias similares, y obviamente a mayor intensidad mayor duración, mayor repetición de las experiencias; a mayor predisposición por edad y por sexo, mayor es el efecto. El contexto habrá de determinar que ese impacto tenga consecuencias más amplias o más

manejables.

Derivado de lo anterior, en el DSM IV en 1994 se definió lo que se llama Trastorno por Estrés Extremo; es decir, aquella configuración sintomática como consecuencia de experiencias traumáticas que no configuran el cuadro del Trastorno de Estrés Post Traumático. Sólo cumple algunos criterios parciales e incluye otros síntomas muchas veces más graves ligados a la desregulación emocional, a la desregulación impulsiva, a las conductas de riesgo y a la aparición de la sintomatología disociativa. De ahí que no existe hasta hoy unanimidad de criterio con respecto de en qué consiste el Trauma Complejo. Sin embargo, prefiero seguir a los autores que sostienen: trauma complejo es experiencia intensamente perturbadora, cuyas consecuencias son afecciones cognitivas, emocionales, conductuales y de las relaciones que afectan la vida de los sujetos y su familia y que se encuentran en riesgo. Esas conductas de riesgo, llamadas también Conductas Parasuicidas, son todas las conductas que sin la intención de consumir el suicidio pueden poner en riesgo la vida de la persona.

Entonces se abre un aspecto muy amplio de sintomatologías ligadas al abuso de alcohol, al abuso de sustancias, a trastornos de alimentación, autolesiones, relaciones sexuales de riesgo, juego compulsivo, conductas temerarias, conductas agresivas y violentas. El espectro es tan amplio

que uno entonces encuentra que

la definición está más ajustada a la clínica, pero académica y didácticamente más difícil de definir, porque si mencionamos el efecto post Traumático incluyendo el Trauma Complejo abarcaría casi todas las psicopatologías.

No es que toda la psicopatología esté asociada al

Trauma Complejo; sin embargo, en gran parte la sintomatología, o algunos cuadros, podrían ser conceptualizados como tal. Para sintetizar, se define Trauma Complejo

como la consecuencia duradera en el sujeto, que produce grandes mejoramiento de su calidad de vida y su funcionamiento, con la aparición de múltiples síntomas cognitivos, emocionales y conductuales, y entre las acciones y conductas surgen conductas de riesgo.

Cesar: ¿Esto que nos dices significa que Trauma Complejo son todas las conductas que se derivan o que son consecuencias de un evento traumático?

Rubén: Es una buena pregunta de aclaración, porque no podemos decir que todos los abusadores de sustancias tienen conductas de riesgo, lo que no quiere decir que los abusadores de sustancias tengan Trauma Complejo o experiencias traumáticas; solo que la incidencia del abuso de sustancias en personas con experiencias traumáticas es una comorbilidad, es decir, es un trastorno sumado al abuso de sustancias, más el trauma muy frecuente que eleva el porcentaje incluso al (50%) cincuenta por ciento de las personas traumatizadas. Éstas pueden tener una comorbilidad con abuso de sustancias. Entonces para poder aclarar más esto, no todos los sujetos con abuso de sustancia presentan estos niveles de trauma; sin embargo, aunque todo abuso de sustancias implica una conducta de riesgo, para definir una conducta de riesgo dentro del trauma complejo necesito historia del trauma más la conducta de riesgo, en este caso el abuso de sustancias.

Cesar: Nos acabas de decir que es muy difícil poder definir el concepto de Trauma Complejo y que depende mucho de quien lo defina, ¿existe alguna prueba estandarizada o instrumentos clínicos para poder llegar a diagnosticar esto? Si no es así, ¿cómo hacemos los clínicos para poder llegar a diagnosticar Trauma Complejo?

Rubén: Las teorías sirven para explicar las experiencias, y las evaluaciones sirven para organizar la información de esas experiencias. El psicólogo clínico recibe pacientes que relatan sus experiencias de sufrimiento como consecuencias de

Las teorías sirven para explicar las experiencias, y las evaluaciones sirven para organizar la información de esas experiencias.

experiencias traumáticas. Llegar a un diagnóstico es organizar la información de esa experiencia y la podemos ordenar desde una o varias teorías, y sí existen instrumentos de evaluación y diagnóstico que me permiten organizar esa información de la experiencia del paciente, solo que no hay un único elemento, no hay una única forma de evaluación y es un trabajo entre el clínico y el instrumento. No hay ningún instrumento de evaluación clínica que sea 100% efectivo para el diagnóstico del Trauma Complejo, con lo cual va a ser de una adecuada interacción entre la capacidad del clínico para organizar esta información del paciente y el instrumento aplicado, así como de su interpretación de los resultados que surgen de la toma de una entrevista estructurada o semi-estructurada o algún cuestionario de evaluación.

Cesar: Tú podrías decir que culturalmente habría una población más expuesta a desarrollar Trauma Complejo.

Rubén: En los estudios epidemiológicos en países desarrollados, (porque lamentablemente los países latinos o no desarrollados todavía, no tenemos recursos y cultura para poder medir poblaciones epidemiológicamente). Muestran, por ejemplo, que en Estados Unidos el 80% de los adolescentes a los 18 años ha pasado por alguna experiencia potencialmente traumática, lo que no quiere decir que vaya a desarrollar trauma y menos trauma complejo. Pero en general, los estudios que hay repiten eso en toda la población, pobre, rica, toda la población con desarrollos culturales elevados o con vagos desarrollos culturales está expuesta.

Cuando hay un terremoto afecta tanto a ricos como a pobres; cuando hay una guerra afecta tanto a cultos como a no cultos, con lo cual la exposición es igual para todos. Hace muchos años creíamos que el abuso sexual era solo un problema de clases sociales bajas y eso está demostrado como falso. El abuso sexual afecta tanto a personas pertenecientes a clases sociales altas y cultas adineradas y a personas de bajos recursos y poca cultura

pero sí podríamos decir, sin embargo, que las personas de menores recursos económicos y culturales frente a ciertos eventos potencialmente traumáticos para todos están más expuestas a consecuencias que agravan y no favorecen la recuperación. Una mujer violada es una mujer, tanto en los barrios pobres, ricos, cultos o no. Sin embargo, es posible que no reciba la atención adecuada y su recuperación se vea más afectada si es que la necesitara, o que no reciba el tipo de soporte social adecuado para la recuperación. Recordemos que la mejor estrategia de prevención del trauma es el soporte social. y si entonces países en donde el soporte es más inflexible culturalmente o está más restringido financieramente reduce sus posibilidades. Pero en esencia en lo que respecta a exposición, es igual en unos y en otros.. Posiblemente es más fácil encontrar algunos aspectos agravantes como algunos factores que predisponen; sabemos que las personas que menos probabilidades tienen para recuperarse son aquellas que tienen muchísimo menos conocimiento o tienen gran cantidad de conocimiento. Las personas más cultas, así como las menos cultas están más expuestas o tiene mayor predisposición para su recuperación de algunos efectos del trauma, con lo cual diría que en ambos extremos podemos encontrar vulnerabilidades que favorecen la respuesta de recuperación.

Cesar: ¿Qué opinión te merecen por ejemplo los niños de la calle, las prostitutas, los niños que han sido abandonados en un basurero recién nacidos, o jóvenes adolescentes que son transgresores de la ley y que están, por ejemplo, en orfanatos o centros especializados para reencauzar su conducta?

Rubén: Es completamente pertinente la aclaración. La primera cosa que quisiera aclarar antes de ir directo a la respuesta es que el trauma y el trauma complejo no son

los eventos del sujeto sino la antelación de sus procesos como consecuencias de los mismos. La acumulación de eventos no necesariamente determina las consecuencias sobre mi funcionamiento, y esto es importante para la población de profesionales que trabajan clínicamente porque podríamos estar tentados a reconocer una gran cantidad de eventos que los sujetos desarrollan en función de la suma de eventos. Si eres un factor que predispone la suma de eventos no es un factor determinante único.

Los determinantes y sus influencias en el surgimiento de la situación traumática son específicos para cada sujeto en su contexto; nunca podemos pensar en los hombres sin su contexto. Si simplemente uno hiciera un recorrido por la India y viera las condiciones de vida de las poblaciones, ninguno de nosotros podría imaginar sobrevivir en ese lugar; sin embargo la vida y las condiciones en la India, por mencionar un país alejado de los nuestros, son particulares; nadie podría decir que allí hay mayor población traumatizada que en nuestros medios; sin embargo es pertinente la pregunta, hecha la salvedad que no diagnosticamos eventos sino procesos, es decir las consecuencias a partir de esos eventos. Y antes de responder más específicamente, conviene incluir otro componente que ha estado menos investigado y tomado en cuenta en los estudios del trauma: la Resiliencia. Este concepto se define como la capacidad que tiene el sujeto para transformar una experiencia traumática en una experiencia de aprendizaje positivo y de integrar esa experiencia negativa de un modo positivo y así poder adaptarse y sobrevivir. Desconocemos todavía y, este sí es un trabajo importante que los psicólogos debemos tener presente: la resiliencia. Si pudiéramos empezar a considerar más los factores resilientes para los sujetos, posiblemente podríamos empezar a tener

El trauma y el trauma complejo no son los eventos del sujeto sino la antelación de sus procesos como consecuencias de los mismos.

mayores factores de prevención o de resolución de los problemas.

Es indudable que las condiciones de vida de desnutrición, pobreza, falta de recursos y falta de soporte predisponen, y en particular en la niñez y la adolescencia, pues esos factores pueden ser tan determinantes que pueden generar la falta de desarrollo adecuado de habilidades e incluso de desarrollos neuronales que se producen con el nacimiento y el adecuado cuidado de los niños. Si bien este es un factor posible también sabemos que existen sujetos que nacen viven y crecen en medios completamente adversos y sin embargo son completamente solidarios y resilientes en el momento de la aparición de crisis y frente a las catástrofes encontramos frecuentemente que las primeras personas que se acercan a socorrer no son las personas de mejores recursos y mejores capacidades intelectuales y culturales, sino aquellas personas más simples que desde la propia experiencia del desvalimiento han logrado comprender la importancia que tiene la sociabilidad y el auxilio y soporte de los otros, y entonces este es un factor que aún no es completamente medible si bien sabemos que influye.

Cesar: ¿Padres con trauma complejo crían hijos con trauma complejo?

Rubén: Jejudá es la persona que ha investigado el tema, en particular en sobrevivientes del holocausto. Sus estudios mostraron que personas con una historia de traumatización por el holocausto, podrían transmitir a su descendencia, en particular si eran mujeres, un aumento en la vulnerabilidad en sus hijos. La explicación es muy biológica; pues las alteraciones biológicas como consecuencia de la traumatización generan una alteración en el embrión u el feto durante su gestación; de modo que esa alteración favorece el surgimiento de trauma por causas biológicas en la descendencia. Lo que diríamos es si aumenta la vulnerabilidad o no. Esto no se ve igual si el sobreviviente del holocausto era un hombre, porque no transmite a través de

la alteración endocrina a su descendencia. Sin embargo, la primera dificultad que tenemos cuando hablamos de trauma complejo es que en la medida en que un niño crece y se desarrolla en un ámbito con padres con desregulaciones emocionales e impulsivas, aumenta la probabilidad de exposición, debido en parte a situaciones traumatogénicas.

Además, quizás el factor más importante es que una de las funciones más importantes de los padres cuidadores es enseñar a los hijos a regular sus emociones, a regular sus impulsos, y si ellos no pueden regular los propios cómo van a poder enseñar a sus hijos la regulación de esas habilidades. É Los padres podrían enseñar a sus hijos como regularse, pero en la medida en que esto ocurre lo que es seguro es que aumenta la vulnerabilidad porque estos padres no están pudiendo enseñar los efectos de modular los efectos de los eventos traumáticos.

Cesar: En el caso de aquellos padres que han sufrido trauma complejo y no lo han resuelto, y a su vez se vuelven violentos con sus propios hijos, pues hay niños que sufren maltrato extremo, son atados, quemados y encerrados... el mismo incesto... ¿Qué pasa con estos niños?

Rubén: puedo decir sin ninguna duda el trauma favorece la violencia y la violencia produce trauma y es un circuito de doble entrada. Sin embargo, no toda persona traumatizada ni abusada sexualmente en la infancia se convierte en un abusador. Por el contrario hay algunos estudios que demuestran que algunos sujetos abusados sexualmente desarrollan habilidades excepcionales para parentalización y cuidado de sus hijos. Posiblemente este comentario sea relativamente verdadero. Sin embargo, hay algunos puntos que quisiera resaltar de esto y es que la dramatización puede producir trauma en los hijos producto de la acción concreta de esos padres. Ciertamente hay padres

con historia de traumatización que no traumatizan a sus hijos, pero tampoco le pueden dar adecuadas habilidades. He tenido la oportunidad de un video del trabajo que realiza Ana Gómez en donde ella trabaja con una niña que había sido traumatizada con abuso emocional por parte de su madre, y el aspecto más sobresaliente de la traumatización era que su madre no podía conectarse positivamente con la hija, más que maltratarla si es que la maltrataba emocionalmente, lo más grave era que no se podía conectar de manera cálida, y esta falta de habilidad de la madre llevaba a agravar la sintomatología de la niña. El trabajo de Ana Gómez radicó en trabajar con la niña y con la madre para tolerar afecto positivo y entonces enseñar a esa madre a ser una madre más sensible y cariñosa y disponible para esa hija. El trabajo de Ana Gómez modificó completamente la conducta de la hija y la persistencia de la conducta disfuncional del maltrato que tenía

Cesar: En toda la experiencia que tienes; ¿cuál es tu opinión sobre el pronóstico con tratamiento, y sin tratamiento?

Rubén: sin ninguna duda las personas con trauma complejo son quienes más usan recursos en salud con bajos resultados. Esto aplica para todos los países del mundo, pero en particular para los países latinoamericanos, países más pobres, en donde los recursos en salud son más limitados y la situación aun se agrava. Pero en todos los países el trauma complejo demanda una gran cantidad de recursos de salud, por la cronicidad, por la alta demanda, y por las complicaciones de los individuos en la familia y en la sociedad. Sin embargo, desde que reconocemos el diagnóstico con mayor claridad, desde que podemos comenzar a conceptualizar los casos, desde que podemos empezar a planificar y tratar de adaptar los tratamientos a la sintomatología de los

Las alteraciones biológicas como consecuencia de la traumatización generan una alteración en el embrión y el feto durante su gestación.

pacientes, sin duda se ha reducido el costo, se ha mejorado el pronóstico, y se ha mejorado el tratamiento. Esto significa que aquí intervienen varios factores.

Podría decir que hay muchos factores que intervienen obtención de resultados Pero de los múltiples factores que intervienen sin ninguna duda es el reconocimiento del cuadro por los parte profesionales, y de la comprensión de los síntomas, lo que va a mejorar el pronóstico. Lo que no quiere decir que todos los pacientes bajo el tratamiento logren un adecuado resultado. Sin embargo, vale destacar la experiencia de Maya Hiligan cuando inicia varias décadas atrás sus métodos; se hace cargo de reducir el índice de internación y de conductas de riesgo de la ciudad de Seattle al instalar una nueva manera de conceptualizar la instituciones de salud mental, los recursos en particular, las internaciones que siempre estaban colmada de pacientes con riesgo al tiempo de hacer unas intervenciones específicas y efectivas para el tratamiento de estos pacientes. La clínica dejó de tener la demanda y la sobre ocupación de pacientes con crisis y conductas de riesgo.

Es de esperarse que en la medida en que los profesionales podamos ser más eficaces y podamos transmitir y desarrollar mejores sistemas, vamos a ser más efectivos en el tratamiento de trauma complejo, y sin ninguna duda esto va a requerir grandes esfuerzos por parte de los profesionales y los sistemas de salud en generar los desarrollos adecuados de formación, información, prevención, de reconocimiento y detección y el desarrollo e recursos específicos tanto humanos como materiales para poder afrontar cada una de las dificultades que encontramos en el trauma complejo.

Cesar: ¿Qué nos recomiendas a los profesionales que nos estamos acercando apenas al trabajo de la conceptualización y

de ver a las personas como traumatizadas y con todos estos elementos duros de sufrimiento? ¿Qué estrategias deberíamos de tomar en cuenta los profesionales de la salud mental? Y ¿cuáles son las mejores terapias y trabajo que se puede hacer con estas personas?

Rubén: posiblemente lo primero que necesitamos es estar conscientes y empezar a desarrollar esta asociación: lo que el colegio de Psicólogos de Guatemala está haciendo, invertir esfuerzo económico, tiempo personal para formar y desarrollar profesionales con mayor claridad para el diagnóstico y la detección del trauma complejo. Esto va a incrementar la capacidad de respuesta y resolución de casos. Los modelos multicomponentes son modelos estandarizados de tratamiento que utilizan más de un modelo de intervención. Lo que se ha visto en la actualidad es que no hay un modelo de tratamiento que pueda responder a las complejidades de los pacientes y como muchos terapeutas ya lo han descrito con absoluta claridad, es necesario adaptar los tratamientos a los pacientes y no los pacientes a los tratamientos. Si nosotros empezamos, por un lado, a estandarizar nuestros tratamientos, y clasificar los grados de utilidad y eficacia, seguramente vamos a encontrar un desarrollo más eficaz de nuestras intervenciones.

Esto implica un desafío en dos sentidos: uno es dejar a los profesionales de alguna manera más desprotegidos y desvalidos, afirmando que no tenemos un único modelo que pueda resolver todos los problemas.

Pero sí se debe aceptar que la complejidad de la población con la población con la que trabajamos es muchísimo más compleja de la que una intervención única podría desarrollar y así aumenta nuestra posibilidad de eficacia. Dentro de los componentes de los tratamientos más utilizados podemos mencionar varios, pero en particular

deben ser adaptados en una conceptualización y planificación del caso en cuestión. El primer paso es, considerar, que la conducta de riesgo involucrada puede estar determinando cuál es la prioridad de tratamiento. Por ejemplo, cuando encontramos trauma, más abuso de sustancias, además de reconocer la presencia de ambos síntomas o ambos trastornos conviviendo en la población traumatizada, debemos establecer estrategias específicas de tratamiento para reducir el riesgo del paciente. En la actualidad hay un modelo de tratamiento que se utiliza en la primera etapa de intervención del paciente con trauma y abuso de sustancias, el modelo desarrollado por Lizana habit y que consiste en la búsqueda de seguridad. En busca de seguridad es también un modelo multicomponente que incluye varios componentes de tratamiento; es un tratamiento estandarizado, es decir estandarizado manualizado. Tiene procedimientos específicos de una receta que hay que seguir y que se adapta bastante flexiblemente a cada caso. Este modelo tiene buenos resultados de eficacia en tratamiento de trauma y abuso de sustancias. Nosotros en la Sociedad Argentina de Psicotrauma, hemos logrado que en junio venga a nuestro congreso Lizana Habits a nuestro congreso y presente e imparta un curso sobre su modelo. Este es uno de los modelos que solamente se utiliza en la primera etapa, porque la conceptualización de los tratamientos para trauma complejo está concebida en fases. Cada uno de los modelos de tratamiento varía en como denomina y define las fases, pero en general hay un consenso en que hay una etapa de estabilización, una etapa de tratamiento propiamente dicho y una etapa de integración. El tratamiento de En Busca de seguridad para el trauma y abuso de sustancias es muy eficaz para la primera etapa de estabilización del paciente y reducción de sus riesgos. Aumenta la eficacia para intervenciones después de otras formas de tratamiento. Por tanto,

Las personas con trauma complejo son quienes más usan recursos en salud con bajos resultados.

hay muchos profesionales pensando y trabajando, haciendo intervenciones, por ejemplo de la terapia dialéctico conductual desarrollado por Maya Linehan, de la que ha derivado el modelo En Busca de Seguridad. Éste ha generado muy buenos resultados en pacientes con trastorno límite de la personalidad y pacientes con riesgo y crisis, y actualmente se utiliza en otras poblaciones alrededor del mundo. El Tratamiento en busca de seguridad no incluye en un tratamiento específico del trauma sino etapas de intervención de estabilización, y perfectamente ambos tratamientos, tanto en busca de seguridad como dialéctico conductual utilizan indistintamente una manera combinada de acuerdo al caso, tanto terapia de exposición prolongada, que es el modelo cognitivo conductual clásico para el tratamiento del trauma así como EMDR que ha dado claras eficacias en sus resultados para el tratamiento también del trauma. Muchos de estos tratamientos, los llamados tratamientos de tercera generación, prácticas de terapia cognitiva basada en Mindfulness. Hay un modelo llamado activación conductual y existen muchos otros modelos que están contribuyendo a intervenciones específicas; las estrategias de entrevista motivacional, son una serie de recursos con los que hoy contamos los terapeutas con un bagaje amplio de recursos técnicos y psicoterapéuticos que de poder utilizarlos aumentan el poder y la eficacia del tratamiento. Para esto necesitamos tener una actitud más abierta, una posición más científica y una actitud clínica fuerte que permita que el profesional pueda elegir con mayor precisión cuál es la intervención más adecuada a este paciente. Sin duda hay otros modelos que hoy se muestran eficaces para los tratamientos de pacientes traumatizados que sería imposible nombrarlos todos. Pero sí es muy importante que empecemos a revisar

Necesitamos tener una actitud más abierta, una posición más científica y una actitud clínica fuerte...

nuestra propia práctica clínica, en particular de Latinoamérica. No poseemos el acceso a información adecuada, porque no tenemos recursos de investigación, porque no tenemos presupuesto para investigación para poder determinar qué está funcionando mejor y que no está funcionando, y esto obviamente nos genera muchas restricciones, mucha bibliografía que no hay en el medio. Si bien hay mucha bibliografía y tenemos excelentes profesionales de intervención y gran reconocimiento en el mundo, nosotros poseemos menor número de publicaciones científicas, menor número de publicaciones teóricas y ensayos clínicos y de estudios epidemiológicos que obviamente debilitan nuestra capacidad de intervención y nos dejan en condiciones menos favorables para hacer intervenciones más eficaces. Sin embargo, la posición de los profesionales Latinoamérica nos permite con mucha frecuencia la aceptación de esta situación y generar recursos a pesar de la adversidad de las condiciones. Entonces la idea es que muchos modelos de los que están funcionando y que algunos de ellos claramente están siendo probados en el mundo todavía no son conocidos por nosotros de manera sistemática. . . Por ejemplo EMDR, terapia Dialéctico Conductual, Mindfulness, Terapias de Aceptación y Compromiso, no son modelos que se enseñan todavía en las universidades. Estamos enseñando aún modelos tradicionales y clásicos, lo que no está mal, solo que es una formación incompleta. De ahí que el profesional joven profesional sale a atender una población cada vez más grave y más compleja porque el deterioro de la salud hace que la consulta sea más lenta, más difícil, y más a largo plazo, el paciente llega más deteriorado y con mucha frecuencia limita nuestra capacidad de intervención y además no tiene los recursos suficientes

para obtener procedimientos que son claramente eficaces y muchos de ellos bastantes sencillos otros no tanto de poder ofrecer. Para poder obtener una formación adecuada en lo concerniente a estos recursos, debe acudir a instancias no institucionales, más costosas, privadas, que hacen una suerte de autoinversión a mediano y largo plazo para la formación profesional. En la medida en que estamos más conscientes de todo esto serán parte de las políticas que se irán modificando en las instituciones y seguramente vamos a ser desarrollos locales ajustados a nuestras propias culturas, poblaciones específicas, porque sin duda Guatemala es un excelente ejemplo del cruce de culturas en la población en donde los esquemas e intervenciones no pueden ser trasladadas directamente. No es solo traducir los modelos existentes y pasarlos de un idioma a otro sino que hay que adaptarlos al proceso cultural e idiosincrasia local. Hay que contextualizarlos.

Cesar: Rubén te quiero agradecer en nombre del Colegio de Psicólogos de Guatemala esta entrevista y sobre todo la formación que has tenido para nosotros; sin duda esto se convertirá en un documento de consulta y de muchísimo valor para quienes estamos interesados en el desarrollo de la psicología como ciencia y en la formación para dar un mejor servicio para la gente que está sufriendo. Muchas gracias.

Rubén: Yo agradezco la invitación de ustedes y que me hayan permitido participar en poder brindar parte de la información que tengo de una manera útil. Ψ

La educación para adultos



Edna Friné Portillo

Desarrollo



La Pedagogía como ciencia que se dedica a la formación y la educación de la persona en la niñez difiere en muchos aspectos de la Andragogía, disciplina que se encarga de la educación de la persona adulta.

Los niños y las niñas son enviados a la escuela porque sus padres creen en ésta como el vehículo hacia el éxito o simplemente para sus hijos tengan un mejor futuro que el suyo.

La persona adulta estudia porque necesita los créditos académicos por cuestiones laborales, porque quiere terminar lo que había iniciado o por alguna otra razón, pero no se puede decir que fue enviado a la escuela.

Sin embargo, vale la pena preguntarnos: ¿Cuándo alguien es adulto?

La antropología establece que la edad adulta se inicia a los veinte años y termina a los cuarenta. Entonces tenemos que a la Universidad nos llegan estudiantes que aún no están en la edad adulta y que por tanto debe tomarse en consideración que algunas de sus capacidades mentales y emocionales están en proceso; son personas que necesitan desarrollarse tanto en lo físico, como en lo intelectual y en lo emocional.

Basados en la reflexión anterior, llamaremos educación de adultos a todo proceso de aprendizaje destinado a personas que ya tienen experiencias educativas previas, de orden formal o no formal y de naturaleza variada; educación para adultos es un concepto amplio que puede comprender desde el proceso de lecto-escritura hasta niveles universitarios. Y si es sabida la importancia de diversificar los programas educativos en cualquier nivel y sistema, más aún en la educación de adultos debe diversificarse el enfoque educativo de esta rama de la educación.

Las personas adultas, en el momento en el que deciden estudiar, llevan un equipaje cognoscitivo y emocional que será determinante en su nueva fase de vida intelectual. En primer lugar, está un gran componente en toda acción humana: la voluntad, rectora de todo proceso como el impulso que las llevará por el camino del aprendizaje. Y en este

sentido, recordemos el pensamiento de Jaspers: "...lo que es por decisión es eterno".

Otro elemento determinante para iniciar el proceso educativo en la edad adulta es la decisión, que es la puesta en acción de lo que le dicta la voluntad. Pues sucede que a menudo se ha tenido el impulso de emprender alguna acción, pero no se tomó la decisión adecuada u oportuna para llevarla a cabo.

En la toma de decisión por estudiar en la edad adulta, la persona asume un compromiso con su educación y con su vida más intenso del que pudiera adquirir con otras personas o instituciones; es un

reto que ella misma se ha fijado, aun cuando hayan sido factores externos los que la hicieron tomar consciencia de la necesidad de actuar.

La experiencia de la persona adulta va a ser fundamental en este proyecto intelectual. Sin embargo, dicha experiencia puede ser ambivalente, porque habrá de depender del carácter de la persona y de su actitud ante la vida para que sus experiencias se constituyan en una camisa de fuerza que lo encierra en su pasado y sus modelos o paradigmas, o si esas experiencias, positivas o negativas, serán su riqueza y su fundamento para emprender este recorrido.

Debe recordarse que cada persona tiene sus parcelas emocionales bien definidas: una niñez marcada por el amor y el cuidado, o por el abandono y la pobreza; una juventud llena de realización personal, o por el contrario, una etapa de la que apenas se ha logrado sobreponer. El apartado emocional, pues, habrá de ser determinante para aprovechar el mundo afectivo del conocimiento y del enriquecimiento personal; debe considerarse que la persona adulta ya ha pasado por las pruebas de ensayo y error, y ya conoce sus fortalezas y sus debilidades en sus procesos de vida en

general, y en el aspecto educativo en particular. Lo anterior constituye una ventaja en el proceso educativo, porque tanto el docente como el estudiante van a actuar con más certeza.

Además, aun cuando sea de manera empírica o poco sistemática, el adulto conoce su propia manera de aprender, sus personales asociaciones o relaciones

con el conocimiento que tiene a la mano. Sabe, asimismo, cómo compensar sus deficiencias y establecer las conexiones entre sus procesos mentales para aprehender el conocimiento. El adulto ya sabe cómo aprender de manera más eficaz y pronta.

Otra ventaja del adulto en la acción de aprender consiste en que puede hacer transferencias de un área a otra con mayor facilidad porque la vida cotidiana, el trabajo y la vida social han sido una gran escuela para él. El adulto sabe cómo evitar tropiezos, superar las fallas y sacar el mejor provecho de su entorno para obtener buenos resultados en el proceso de aprender y en su proceso de vida.

Los docentes que se dedican a la educación de adultos deben tomar en cuenta que en la infancia la etapa lúdica cumple la misión de dar destrezas de movimiento, de proveer al niño y a la niña de conocimiento de su mundo exterior, de desarrollar la capacidad de comunicarse con los demás; el juego les da recreo mientras crecen y los transporta a otras vidas y a otras dimensiones. Los niños y las niñas juegan a ser grandes: médicos, ingenieros, bomberos, policías, choferes, enfermeras o abogadas; nótese que no juegan a ser niños porque quieren crecer, quieren ser adultos porque sienten que el mundo, siendo niños no les pertenece. Aún cuando corren, saltan, suben a los árboles o juegan con aparatos electrónicos, siempre están inmersos en un mundo que aún no les corresponde, el mundo adulto.

"Desde muy pequeño tuve que interrumpir mi educación para ir a la escuela"

Sir Bertrand Russell

De manera que si por naturaleza, el ser humano juega a ser otro, ¿A qué va a jugar el adulto? ¿Cuál es su recreo en la vida adulta? ¿Qué parcela de su vida suplirá la etapa lúdica de la infancia? Sin duda el adulto deberá encontrar la etapa espiritual que le dé el conocimiento, la realización personal, la autoestima, el deseo por crecer emocional e intelectualmente, y esa etapa puede llenarse a través del trabajo, el servicio a los demás, la creación y el estudio, y estos elementos no son excluyentes; pueden estar vinculados, relacionados o complementados para dar al ser humano la sensación y la vivencia del bienestar.

Cuando nos acercamos a la opinión que muchos escritores, filósofos e intelectuales en general tienen acerca de la educación formal, recordamos a Sir Bernard Shaw “Desde muy niño tuve que interrumpir mi educación para ir a la escuela”. La cita no deja de ser preocupante porque de una u otra forma casi todas las personas en algún momento de la vida lo han pensado, aunque no siempre lo han expresado.

Esa lapidaria sentencia de Russell no es sino un “consciente colectivo” en una sociedad que se ve defraudada por el sistema educativo de cualquier nivel. Debe considerarse que si bien es necesario asistir a la escuela para obtener créditos académicos, para socializar, y porque de alguna manera la escuela organiza y estructura el conocimiento, también es una verdad irrefutable que muchas veces el estudiante se pregunta: ¿Vale la pena escuchar esto? ¿Aprender esto?

Otras veces, los estudiantes se desencantan al descubrir que no hay nada nuevo en lo que lee y escucha en la clase, que la escuela, en cualquiera de sus niveles, no responde a las necesidades, intereses, gustos o vocaciones.

Pareciera que es algo obligatorio para todos asistir a la escuela o estudiar a distancia, pero que si se pudiera elegir, la

persona haría su propio currículum, sus guías de aprendizaje basadas en intereses propios, quizás más pragmáticos y susceptibles de aplicar a la vida cotidiana, y capaces de llenar su vida espiritual y emocional.

Resulta contradictorio que una persona que apuesta por la educación y que está consciente de que la persona instruida ve más y mejor la vida y escucha más y mejor el mundo, se cuestione acerca de la necesidad de asistir a la escuela. Sin embargo, tal vez no sea tan contradictorio como a simple vista se percibe, porque es precisamente por la valoración que da a la educación, que se resiste a que ésta sea tan aburrida, tan lejana a la realidad, tan ajena al mundo interior de los estudiantes. Podría decirse que muchos de los profesionales de esta generación somos sobrevivientes de un sistema educativo equivocado. Y muchas veces nos preguntamos si nuestra forma de aprender no fue, a la larga, más efectiva que la actual en la cual se permanece en constante copia de modelos extranjeros que tampoco sirven para los fines de nuestra propia idiosincrasia.

Siempre hay profesores recordados como quienes nos dieron la luz, auténticos Prometeos que despertaron en nosotros la curiosidad, el placer por aprender, la capacidad de observación de la vida circundante y el sentirnos parte del mundo. Pero también recordamos maestros o maestras arrogantes, con actitudes muy pobres, egoístas, aburridos, y por excelencia símbolos del magister dixit que tanto puede cansar y tan poco permite crecer. Y al recordar a estos últimos nos preguntamos ¿No hubiera sido acaso de más provecho quedarme en casa y leer a Shakespeare en vez de escuchar acerca de la vida de este autor?

¿No hubiera sido más agradable y enriquecedor hacer un círculo de lectura para discutir Hamlet, que asistir a esta clase? ¿No es mejor contacto humano el que se establece con el autor o el personaje de un libro, que el que puedo lograr con un maestro que no se interesa por la parte humana de la obra de

arte? O también cabría la pregunta: ¿Le intereso a este docente como persona que quiere aprender y crecer?

En este sentido, la educación a distancia puede ser una muy buena opción, aunque no siempre idónea, porque también está el riesgo de encontrarse con un docente frío e indiferente, con minusvalidez emocional o social, incapaz de atrapar el interés y el gusto de los demás por aprender.

De manera, que si hemos de interrumpir nuestra educación vertida de la propia vida, de las lecturas, del análisis serio, profundo e inteligente, de la reflexión y de la contemplación de un mundo rico en experiencias y aprendizajes, interrumpámoslo por un sistema educativo que crea en la persona como un compendio de facetas interesantes, únicas y portadoras de conocimientos y habilidades, en seres creadores en potencia o acto.

Y si la decisión es eterna, como sostiene Jaspers, la persona adulta tiene la gran oportunidad de elegir según su propia voluntad e intereses, y su proceso de aprender debe ser un acto de voluntad, para que éste sea libre, abierto, y capaz de desarrollar a un ser deliberante. El estudio en la edad adulta, por tanto, debe responder a las necesidades y sueños de un ser humano que ya está formado y que tiene la voluntad de crecer y comprender mejor el mundo. Un adulto que desea aprender más y aspira a compartir su aprendizaje con quienes lo rodean y que comparten con él la vida adulta.

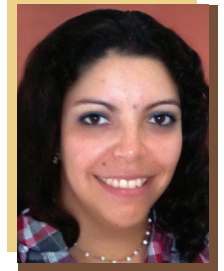
La responsabilidad y el compromiso de los docentes que se dedican a la educación para adultos es grande; deben ser personas maduras, conscientes, abiertas, flexibles, libres de paradigmas y ortodoxia; ser personas que dominen su área del conocimiento, y capaces de transmitir, con verdadera pasión ese conocimiento, convencidos de que están contribuyendo a la formación de personas capaces de aportar a su país y a su pueblo. Ψ



Viktor Frankl

Fundador de la Logoterapia

El hombre se auto-realiza en la misma medida en que se compromete al cumplimiento del sentido de su vida.



Melissa Lemus

Viktor Frankl nace en Viena el 26 de marzo de 1905, en el seno de una familia de origen judío. En el año 1930 se gradúa de Medicina en la Universidad de Viena, para posteriormente especializarse en Neurología y Psiquiatría, ya que desde sus inicios como estudiante universitario empezó a interesarse por el comportamiento humano.

Desde 1933 hasta 1937, trabajó en el Hospital General de Viena, dedicado al tratamiento de mujeres con intentos de suicidio y posteriormente, ejerció por cuenta ajena durante tres años en la psiquiatría privada. En 1938 acepta la jefatura del Departamento de Neurología del Hospital Rothschild, único sanatorio vienés en el que eran admitidos profesionales judíos durante los primeros años del Nazismo.

En diciembre de 1941 contrajo matrimonio con Tilly Grosser. Solicito la visa para residir en Estados Unidos, en dónde le esperaba un futuro en paz en América, donde podría ejercer libremente su profesión; sin embargo si ésta fuera negada, estaría bajo la situación de los judíos en Alemania. En otoño de 1942, junto a su esposa y a sus padres, fue deportado al campo de concentración de Theresienstadt, a unos kilómetros de Praga, para luego en 1944 fue trasladado a Auschwitz y posteriormente a Kaufering y Türkheim, dos campos de concentración dependientes del de Dachau.

La mayor parte de la teoría de Víctor Frankl

fue fundamentada a partir de las terribles experiencias a que experimento dentro de los campos de concentración nazis, dónde estuvo recluido entre los años 1942 a 1945. De esta manera desarrolla la teoría psicológica conocida como logoterapia, y reconocida mundialmente como la "tercera escuela" de psicoterapia Vienesa. Tras las de Sigmud Freud y Alfred Adler.

En su libro más reconocido, el hombre en busca de sentido, que se publica en el año 1946, en dónde contrasta cómo la motivación para la supervivencia, dependía en gran medida de las razones que afianzaban a las personas a la vida, retomando el planteamiento filosófico de Friederich Nietzsche: "Aquellos que tienen un por qué para vivir, pese a la adversidad, resistirán". Percibió, que las personas que tenían esperanzas de reunirse con seres queridos, aquellos que poseían proyectos que sentían como una necesidad inconclusa y los que profesaban una gran fe, parecían tener mejores oportunidades que los que habían perdido toda esperanza.

Su liberación se da el día 27 de abril de 1945, se logra por la intervención del ejército norteamericano. Él fue un sobreviviente del Holocausto, sin embargo, tanto su esposa como sus padres fallecieron en los campos de concentración.

Antes de su captura por los nazis, mantenía comunicación por cartas con Freud, quien le publicó algunos de sus escritos, luego lo atrae los aporte de Adler, desde su

Psicología Individual, lo cual lo hace abandonar la escuela psicoanalítica.

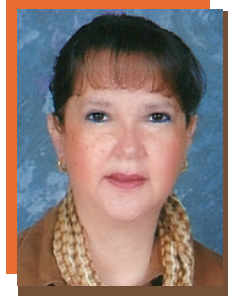
Inmediatamente tras su liberación, dirige la policlínica neurológica de Viena hasta 1971. En 1949 recibió el doctorado en Filosofía. En 1955 fue nombrado profesor de la Universidad de Viena. A partir de 1961, Frankl mantuvo cinco puestos como profesor en los Estados Unidos en la Universidad de Harvard y de Stanford, así como en otras como la de Dallas, Pittsburg y San Diego. La Sociedad Americana de Psicología le otorga el premio Oskar Pfister, así como otras distinciones de diferentes países europeos.

Hasta la edad de 85 años, Frankl enseñó en la Universidad de Viena. Con un espíritu aventurero siempre fue un gran escalador de montañas, al igual que logro pilotear aviones, luego que a los 67 años, había conseguido su licencia de piloto de aviación.

Publicó 32 libros, la gran mayoría traducidos numerosos idiomas, impartió cursos y conferencias por todo el mundo, y recibió 29 doctorados Honoris Causa por distintas universidades. Dentro de ellos, uno en nuestro país, otorgada por la Universidad Francisco Marroquín. Adicionalmente la clínica de práctica psicológica de esta casa de estudios lleva su nombre.

Fallece en Viena el 2 de septiembre de 1997. ψ

Despertemos al Líder que llevamos dentro



Lilian Contreras de Rodríguez

Creecer



El 14 y 15 de octubre de 2011 se realizará el Primer Congreso del Colegio de Psicólogos de Guatemala, cuyo tema será “Desafíos de la Psicología ante la actual coyuntura y la violencia en Guatemala”. Esta temática responde a una necesidad imperante de que todos los sectores de la sociedad guatemalteca se sumen para que cada uno, desde su perspectiva, contribuya a atenuar —idealmente a minimizar— un problema que golpea a todos en mayor o menor grado. Independientemente de la participación en este Congreso, cada profesional de la Psicología tiene la oportunidad de hacer una reflexión sobre el papel que puede llegar a desempeñar para coadyuvar a la solución de este grave problema. La respuesta no tiene por qué ser complicada; puede encontrarse en su propia persona y en su campo de acción. Puede encontrarse —por qué no— en el desarrollo de un mayor liderazgo, que se vierta en el área personal de desempeño.

Muchos de nosotros vamos pasando por la vida creyendo que líder es aquella persona a quien un grupo sigue, reconociéndola como jefe u orientadora (DRAE, 2011) y puede ser que entonces hagamos de lado una serie de características que podemos poseer poco más o menos desarrolladas. Es preciso, entonces, dar una rápida ojeada a aquellos elementos que suelen estar presentes en una persona que tiende al liderazgo.

Miguel Ángel Cornejo, reconocido consultor latinoamericano en productividad, liderazgo y dirección, menciona como características del líder:

- Que busque siempre resultados.
- Que sea un comunicador que motive y entusiasme, irradiando dinamismo.
- Que sea congruente con lo que piensa, dice y hace.
- Que sea creativo por naturaleza y descubridor permanente de problemas, así como generador de soluciones.
- Que sea un aprendiz por excelencia.
- Que dé un trato de excelencia.
- Que eduque a sus seguidores.



- Que sea una persona optimista.
- Que, soñando y teniendo ideales, se fije un compromiso.
- Que considere la justicia y equidad como expresión máxima de su poder.

Aquí están ya los elementos claramente delimitados. Nos corresponde ahora a cada quien evaluar renglón por renglón para “autocalificarnos”. No se trata únicamente de una calificación que nos lleve a considerarnos simplemente como con resultado alto, medio o bajo según nos acerquemos más a un imaginario “10”, como cifra probablemente ideal, versus un imaginario “0” como su antítesis.

Hagamos este sencillo ejercicio: tomemos la frase “que sea una persona optimista”. Y preguntémosnos: ¿qué nota me satisfaría como mi ideal? Tal vez un “10” me parezca excesivo e irreal. Pero, ¿qué tal un “7”? Ésa sería mi meta (para otra persona, podría serlo un “8” o un “10”). Ahora viene la segunda pregunta: ¿en qué punto de la escala 0-7 me encuentro, en optimismo, en este momento? ¿En un “4”? ¿O en un “5”? Y aquí encuentro la respuesta deseada: puedo ver qué tan cerca o qué tan lejos me encuentro en mi desempeño diario relativo a “optimismo” con relación a mi punto ideal o meta. A partir de este punto, puedo pensar sobre lo que necesito hacer para subir mi

puntaje de desempeño.

Otro aspecto muy importante a considerar es que para poder accionar cada una de las “teclas de liderazgo” delimitadas por Cornejo, es conveniente hacer una revisión de aquellos elementos que pueden estar ejerciendo una influencia en un sentido contrario, y por lo tanto evitan que brillamos como podríamos hacerlo.

A este respecto, S. Covey, autor de “Los Siete Hábitos de la Persona Altamente Eficaz”, hace mención del liderazgo intrapersonal y expresa que para desarrollar tal liderazgo —control y desarrollo de sí mismo— se requiere de diversas acciones; he aquí algunas, redactadas en forma personal para facilitar las reflexiones al respecto:

→ En primera instancia, conviene liberarme de los “determinismos” (genético, psicológico, ambiental); esto es, la idea de que el cómo somos y cómo actuamos deriva (depende) de cuestiones heredadas y/o externas a nosotros antes que de nuestra propia libertad de elegir nuestra respuesta a los estímulos que la vida nos presenta. Generalmente, estos determinismos nos impiden actuar, y muchas veces los utilizamos para “excusar” nuestra conducta (“así es mi familia” —determinismo genético—; “las penas me han vuelto así” —determinismo psicológico—; “cómo puedo ser distinto si el mundo es violento/está hecho un caos” —determinismo ambiental—).

→ Luego, consciente y lo más libre de determinismos que sea posible —porque como humanos que somos algo hay— busco permanecer como una persona dueña de mí misma. Las decisiones que tome y las acciones que ejecute serán producto de mi propia voluntad, sin ceder a sentimientos momentáneos o a reacciones intempestivas.

→ Igualmente importante para ejercer liderazgo interpersonal requiero tener conciencia de cuál es mi “misión”. Esta misión puede cambiar; puedo redefinirla según el momento de la vida en que me

encuentre. Pero sea que la defina por vez primera o que la revise y redefina, tener una misión me permite orientarme hacia un horizonte de lo que quiero lograr, de qué tipo de persona quiero ser, de cómo me gustaría que otros se expresaran con respecto de mí o sintieran en relación con mi persona. Si no he trabajado en establecer mi misión, es momento de que lo haga. Para ello, debo reservar un tiempo en el que pueda reflexionar al respecto; obviamente, deberé evitar las interrupciones, dejar el celular por un lado, abstenerme de revisar mensajes escritos en el teléfono móvil y dedicarme ese lapso a mí, porque 'yo' soy importante y porque entiendo que para definir el camino a seguir debo conocer el punto a llegar.

Así mismo, requiero trabajar en metas intermedias para que mi misión se vaya logrando. Tener "consciencia" de mi misión es importante, pero si no la traduzco en "acciones concretas" corro el riesgo de permanecer soñando el tipo de persona que quiero ser, sin llegar a serlo realmente. Sin metas intermedias —que se convierten en satisfactorios e impulsores para el resto del camino— corro el riesgo de encontrarme haciendo el mismo ejercicio dentro de algunos años, sin registrar ningún avance.

A este punto, ya podemos hablar de habernos aproximado bastante bien al liderazgo INTRA personal.

Abordemos ahora el liderazgo interpersonal, aquél que se da frente a otros, cuando ya somos nuestros propios líderes. Sobre este punto, Covey ha mencionado elementos que son cruciales en nuestro trato con los demás:

→ Estar consciente de mis paradigmas. Expliquemos esto. En el campo de la ciencia, un Paradigma es un conjunto de realizaciones científicas universalmente reconocidas, que durante un tiempo proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica. En ese ámbito, cuando se da por sentado un paradigma, se establece como verdad inmutable, en tanto no se desarrolle otro. El paradigma vigente determina la percepción de la realidad. ¿Y en el campo de las relaciones humanas? Un paradigma es una creencia que rige nuestra vida o parte de ella y que no la hemos analizado, cuestionado y validado o rechazado. Y vamos por el mundo, apreciando las cosas —cuando no juzgándolas— de conformidad con los paradigmas o creencias que tenemos sobre todo lo que nos rodea.

Pero es una verdad que todo puede verse directamente, menos el ojo con el que vemos. ¿Cómo saber si mis paradigmas son correctos? ¿Si las cosas "son" como "creo" que son? Si cobro consciencia de la "coexistencia" de distintos paradigmas, percibiré que hay más de un punto de vista en las percepciones de la realidad y que no necesariamente el mío es el correcto y el otro el errado. Difícil, pero se puede lograr, si tengo mi vida centrada en principios y si convierto en un buen ejercicio el "pararme en los zapatos del otro", el "considerar todos los factores" (H. Gardner) y el desarrollar ampliamente la empatía.

→ Mejorar mis destrezas de comunicación. Esto es algo fundamental e incluso obvio. Pero, ¿qué sugerencias "concretas" me pueden ayudar? En primera instancia, procurar tener siempre el sentido de la oportunidad (no sólo es importante lo que se dice y cómo se dice sino "cuándo" se dice); luego, cuidarme de utilizar un lenguaje claro y directo pero considerando los sentimientos de los otros; por supuesto, es imprescindible tener control emocional para no hablar siendo presa de la cólera o el resentimiento u otro sentimiento negativo; conviene a toda costa la eliminación de las "amenazas" y de las recriminaciones (que realmente no conducen a nada bueno); hay que evitar a toda costa el uso de frases del tipo "tendrías que ..." (son impositivas y no propician el pensamiento reflexivo); así mismo, hay que frenarse de emitir juicios o de dar consejos prematuros (en ocasiones mi interlocutor sólo necesita ser escuchado); finalmente, es necesario eliminar el uso de etiquetas, así como suprimir las generalizaciones del tipo "siempre ..." o "nunca ..."

Es indudable que uno se acerca al liderazgo interpersonal, en primera instancia, cuando se aplica una buena comunicación. Además, se alcanza cuando uno aprende a dirigirse a otros, a entregarles el poder, a trabajar en equipo y a servir a sus seguidores.

He aquí algunas claves para trabajar en el liderazgo interpersonal, el que podría empezar a ejercerse con las personas más cercanas, ya sea parientes, amigos, colaboradores, empleados. Debe tomarse en cuenta que la verdadera clave para que las personas empleen su

talento y liberen su potencialidad reside en qué piensan de sí mismas interiormente. Esto está en gran medida en función de cómo las ven y las tratan los demás. Y aquí es donde USTED entra en juego. Ya se trate de sus hijos, o sus amigos, crea en ellos, reafirmelos, bríndeles retroalimentación positiva, muéstreles confianza y no los compare. Ayúdelos a que intenten algo cuando están entusiasmados con ello. Tenga presente que las afirmaciones constantes tienen un efecto acumulativo y pueden convertirse en un fuerte apoyo emocional para cada persona, siempre que se trate de retroalimentación positiva honesta, o de lo contrario se percibirá como manipuladoras.

→ Si ejerce un liderazgo "formal" ante otros (se desempeña en un puesto que trae implícita la función de líder), tenga presente: establecer una misma "visión" con el grupo; cuidar porque las metas sean realistas y, por lo tanto, asequibles; crear equipo y clarificar los roles de cada integrante del grupo; delegar en "encargados" (lo que significa delegar no sólo la tarea sino también la confianza y la responsabilidad); monitorear los progresos (distinto a estar "encima" de cada paso controlando el desempeño); re enseñar, si ello fuese necesario; compartir y celebrar los resultados.

→ Algo muy importante: recuerde que los líderes muestran respeto por las personas dándoles tiempo (para escucharlos, para enseñarles, para hacer un seguimiento, para dar retroalimentación, o simplemente para compartir un instante). También recuerde que la empatía es clave y que uno debe ser

sensible a los sentimientos y percepciones de los demás.

Líder no es aquél que sabe mandar; es quien sabe servir y dirigir a los demás con propósito y amor. Con esta idea en mente, piense en su propia vida,

en su relación con otros, en su realización personal, en sus logros, en sus aspiraciones, y en lo que aún le falta por vivir. Tiene dentro de sí el poder para desarrollar su liderazgo. Y el instante para empezar a hacerlo es ahora. Como un ave que emprende el vuelo. ψ

Líder no es aquel que sabe mandar; es quien sabe servir y dirigir a los demás con propósito y amor.

Preguntas que tie

¿Cuál es el principio fundamental que rige la conducta de las psicólogas y los psicólogos?

P

El principio fundamental es el Respeto por las Personas y por los Pueblos. Este principio, aparentemente muy general, es el que se encuentra a la base de cualquier otro principio. El respeto por la dignidad reconoce el valor inherente de todos los seres humanos, sin importar diferencias aparentes o reales en relación con el estatus social, origen étnico, género, preferencia sexual, edad, creencias religiosas, capacidades, o cualquier otra característica. Este valor inherente significa que todos los seres humanos son dignos de igual consideración moral. A partir de este principio los profesionales tomamos conciencia de que nuestro quehacer se enmarca en el respeto a las diferencias de cualquier

índole. Este principio es el No. 1 en el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Guatemala. Implica entre otros valores asociados

- El respeto por la diversidad de las personas y de los pueblos.

- Respeto por costumbres, creencias de otras culturas.
- La privacidad y la protección de la confidencialidad.

Lineamientos incluidos en este principio

- 1.1. Respeto en General
- 1.2. Responsabilidad Extendida
- 1.3. Sensibilidad a la Diversidad
- 1.4. No Discriminación
- 1.5. Trato Justo y Equitativo
- 1.6. Protección para Personas Vulnerables
- 1.7. Consentimiento Informado
- 1.8. Confidencialidad
- 1.9. Privacidad
- 1.10. Libertad y Autonomía
- 1.11. Derecho a la Información

Por ejemplo:

El lineamiento Privacidad hace referencia al derecho que los usuarios de servicios tienen que se respete su privacidad, lo cual es diferente al derecho a la confidencialidad.

El Código dice:

- 1.1.1. Asumen la responsabilidad de respetar y fomentar el derecho de las personas a su privacidad.
- 1.1.2. Tienen cuidado de no invadir, lo que se define como espacio privado, de los individuos o grupos, a menos que sea concedido un permiso claro para hacerlo.
- 1.1.3. Protegen la privacidad de las personas o grupos que han participado en investigaciones, cuando se presentan los resultados, tanto en publicaciones como en situaciones de enseñanza. Ψ



nen respuesta



Ana María Jurado

¿Seducir o bromear con el cliente o paciente?

P

El buen humor es una herramienta en el trabajo con clientes o pacientes, siempre y cuando estén enmarcados dentro del respeto absoluto. El mismo puede favorecer la comunicación y permitir que se establezca un clima relajado e inclusive divertido; sin embargo, las bromas y chistes nunca habrán de ser irrespetuosos o con contenido inapropiado dentro de la relación profesional. Tampoco es válida la conducta seductora o claramente sexual. El Código de Ética se refiere a ello en la norma 2.1.13 que pertenece al principio II: Cuidado competente del Bienestar de los otros y del Lineamiento Promoción del Bienestar.

ejerciendo poder o autoridad. De ninguna manera incurrirán en actos, gestos, bromas, comentarios, caricias de contenido sexual y/o que sean interpretados como tales”.

Se sabe que este tipo de conductas dañan a la persona que ha solicitado nuestros servicios. Esta persona probablemente está en una postura vulnerable y cualquier conducta de esta naturaleza constituye una traición, así como puede re- victimizarla; por otro lado, va en detrimento de la profesión.

No deberíamos hablar de este tema, porque pareciera obvio; sin embargo, se ha sabido de profesionales, en nuestro medio y en el extranjero que han incurrido en actos que transgreden esta norma. Cuando se conoce o se ha sufrido una acción inapropiado por parte de un /una profesional debe hacerse la denuncia al Colegio de Psicólogos de Guatemala. Ψ



Dice la norma 2.1.13. “La relaciones sexuales con clientes, supervisores, supervisados o estudiantes no son éticas. Los psicólogos y las psicólogas no incitan o participan en intimidad sexual durante el período de la relación profesional y, tampoco, durante el período de tiempo posterior a la terminación de la relación profesional, mientras sigan

El hombre en busca de sentido, Viktor Frankl

Por Melissa Lemus

Sobre la mesa de noche

“Si no está en tus manos cambiar una situación que te produce dolor, siempre podrás escoger la actitud con la que afrontes ese sufrimiento.”

La obra *“El hombre en busca de sentido”* se publica en Alemania en 1946. Su autor es el psiquiatra austríaco Viktor Frankl. El libro ha sido traducido a más de veinte idiomas y es reconocido mundialmente por su mensaje de esperanza y fe, las que se imponen inclusive en situaciones devastadoras. En esta obra, Frankl describe su experiencia dentro de campos de concentración nazis, incluidos Auschwitz y Dachau, como un sobreviviente, durante casi tres años. Realiza una narración acerca de cómo se llevaba a cabo la selección de los prisioneros; quiénes debían morir y quienes vivir. En esas circunstancias, en las que sólo sobrevivían los más fuertes física y mentalmente, fue precisamente él quien logró ser liberado y pudo aportar su experiencia a la humanidad.

Frankl divide el libro en dos partes, en la primera parte va describiendo cómo fueron capturados y transportados, así como su llegada tras la selección de quién entraba al campo y quien iba a la cámara de gas. Para luego transportarnos a la vida dentro del campo; va describiendo las situaciones y emociones vividas en esos días, dónde la esperanza de libertad, permitía vivir un día más. Es en este momento que el autor inicia un monólogo dónde se cuestiona acerca del sentido de su vida, desde su inmersión dentro del campo de concentración, nos hace sentir la ambivalencia experimentada luchar contra la muerte o desear que ésta llegara. En la parte final de esta primera parte, habla del “Después de la liberación”, dónde describe desde una perspectiva más psicológica, cómo se da el regreso de los sobrevivientes a casa. De alguna manera hace una descripción de la vivencia traumática que significa regresar a una casa que ya no siente como suya.

En la segunda parte desarrolla los conceptos básicos de la logoterapia, y cómo su vivencia en el campo de concentración le permite desarrollar esta teoría. Reflexiona sobre la Voluntad de sentido, posibilitada a través del ejercicio de la libertad del hombre para elegir entre aceptar y rechazar la realidad. En esta parte explica los siguientes términos: Frustración existencial, Neodinámica, el vacío existencial, el sentido de la vida; el suprasentido, la logoterapia como técnica; la neurosis colectiva y la crítica al pandeterminismo.

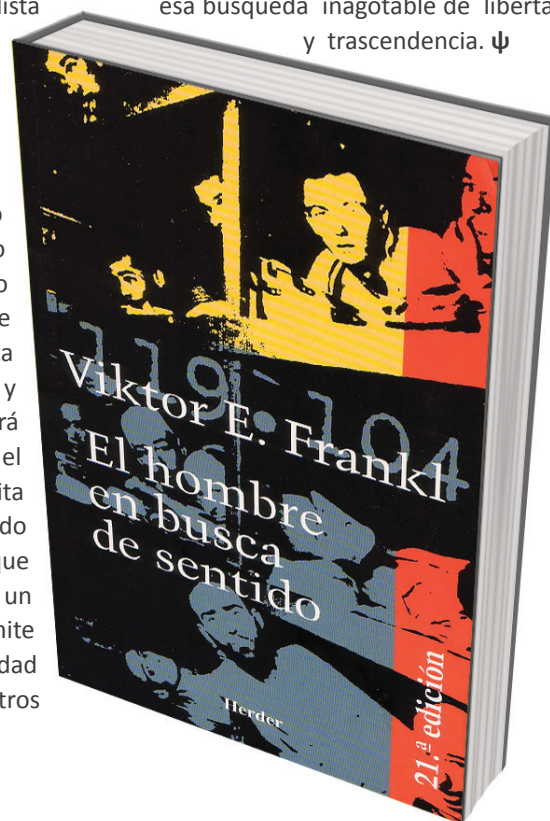
Frankl nos presenta desde su narrativa rica en descripciones, cómo fue el paso en sus depresiones; su ansiedad; la perspectiva de vida desde su salud quebrantada; habla de su hambre; de las innumerables agresiones físicas y psicológicas sufridas por parte de los guardias del campo y una larga lista de situaciones indignantes. Las experiencias citadas le permiten hacer un análisis profundo, consolidando de esta manera sus hallazgos, dónde prevalece el deseo inconsciente de descubrir un sentido definitivo de la vida, sostenido de una fuente espiritual, que lo fortalece y consuela, inspirándole e influenciándole. A pesar que esta historia pertenece a otro contexto y momento histórico el lector, logrará conectarse emocionalmente con el autor, ya que la sensación descrita responde fielmente a lo experimentado en nuestra vida cotidiana, ya que frecuentemente se carece de un significado auténtico de la vida; permite conectar con nuestra vulnerabilidad y desesperanza generadas por otros

factores en la vida cotidiana actual.

En cada página el libro nos revela la fuerza brillante que el ser humano puede encontrar, para motivarse;

plantea que una búsqueda de significado puede conducir igualmente a resultados indeseados, como los celos enfermizos, la fobia racista o la obsesión por la ética/la moral. Y, en este sentido, Frankl nos plantea que sólo la tolerancia y la persistencia podrán ayudarnos a conseguir una vida con sentido, vivir desde una libertad espiritual que no puede ser arrebatada, sino que más bien es la fuente de sentido y propósito en plenitud.

Es un libro que debe de formar parte del acervo cultural y psicológico; encierra el mensaje de que la esperanza y la fortaleza vistas desde una profunda dimensión humana invitan a lanzarse a esa búsqueda inagotable de libertad y trascendencia. Ψ





Acerca de la ética, la moral y el honor

En el presente artículo, los integrantes del Tribunal de Honor del Colegio de Psicólogos de Guatemala, por amable invitación que se recibió de la Junta Directiva de nuestro colegio, intentamos dar respuesta a una pregunta que toca el corazón de la actividad de este Órgano:

¿Por qué hay necesidad de que los Colegios Profesionales cuenten con un Tribunal de Honor?

Para responder a una pregunta como ésta, debemos antes aclarar el significado de tres conceptos que constituyen la esencia de la función que debe caracterizar a un Tribunal de Honor: ética, moral y honor.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), encontramos las siguientes definiciones:

ÉTICA: Parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre. / Conjunto de normas morales que rigen la conducta humana.

MORAL: Perteneciente o relativo a las acciones o caracteres de las personas, desde el punto de vista de la bondad o malicia. / Ciencia que trata del bien en general, y de las acciones humanas en orden a su bondad o malicia.

HONOR: Cualidad moral que lleva al cumplimiento de los propios deberes respecto del prójimo y de uno mismo. / Gloria o buena reputación que sigue a la virtud, al mérito o a las acciones heroicas, la cual trasciende a las familias, personas y acciones mismas de quien se la granjea.

Si realizamos una interpretación que integre los conceptos antes citados, deberíamos entender que una persona, independientemente de la posesión de un título que la habilite para el ejercicio de una profesión, para poder ser calificada como honorable, deberá proceder conforme a una conducta

alejada de acciones que, por malicia (maldad, intención solapada, de ordinario maligna, con que se dice o se hace algo), provoque daño a otras personas o a sí misma. Deberá entonces, cumplir sus deberes y obligaciones y merecerse así una buena reputación por la forma en que beneficia al prójimo y a

normativa legal de una sociedad. Y debido precisamente a la existencia de profesionales que violan principios no sólo éticos y morales, sino que también legales y de sentido común, es que se hace necesaria la existencia de tribunales de honor, cuya misión es, básicamente, conocer las denuncias en contra de



estos profesionales, para poder luego analizar y juzgar, con fines de emitir sanciones en contra de aquellos que han faltado a las normas que la sociedad, implícita o explícitamente, impone.

Al igual que los demás Colegios Profesionales, el Colegio de Psicólogos de Guatemala, cuenta con un Tribunal de Honor, cuya misión es conocer las denuncias, instruir la averiguación y dictar resolución, imponiendo

su entorno social, y esto abarca no sólo las acciones concretas, sino también las palabras. Deberá en fin, caracterizarse por un proceder libre de conductas fuera de la ética profesional, tales como el robo, la mentira, el engaño, el fraude, la deshonestidad, la calumnia, etc.

Si estos conceptos los analizamos a la luz de lo que se espera del ejercicio de una profesión liberal, como la del psicólogo, médico, abogado o cualquier otro profesional, deberíamos entonces esperar que su conducta, su acción profesional, cualquiera que sea el ámbito de su quehacer, se enmarque en comportamientos apegados a las buenas costumbres, al respeto por los demás, al respeto por la ley, al accionar honrado, libre de acciones que puedan dañar a su prójimo y a la sociedad en su conjunto. Sin embargo, la experiencia cotidiana nos muestra que aunque una amplia mayoría de profesionales de las distintas ramas de la ciencia y la filosofía actúa con apego a la ética y a la moral, formando un legado que con justicia puede calificarse de honorable, siempre existen personas que realizan acciones fuera del marco de sentido común que imponen las normas esenciales de convivencia y de la

sanciones cuando proceda, en los casos en que se sindique a alguno de los miembros del Colegio de haber faltado a la ética, haber afectado el honor y prestigio de su profesión; así como haber incurrido en notoria ineficiencia, incompetencia, negligencia, impericia, mala práctica o conducta moralmente incorrecta en el ejercicio de la misma. Un Tribunal de Honor es, desde esta perspectiva, equivalente al sistema de defensa propia con el que cuenta el organismo, pues permite que dentro de los miembros de una misma profesión, sean conocidas las denuncias en contra de profesionales que han faltado a la ética y, luego de un concienzudo análisis, emitir las sanciones que cada caso amerite, manteniendo a la profesión en el sitio de honor que en una sociedad le corresponde, aunque existan algunos integrantes que puedan poner en entredicho la función que noblemente una mayoría pueda estar ejerciendo.

Con un atento saludo a nuestros(as) colegas,

Tribunal de Honor
Colegio de Psicólogos de Guatemala. Ψ

www.colegiodepsicologos.org.gt

Únete a nuestra comunidad en

 [/colegiodepsicologosgt](https://www.facebook.com/colegiodepsicologosgt)



I CONGRESO
COLEGIO DE PSICÓLOGOS
DESAFÍOS DE LA PSICOLOGÍA ANTE LA VIOLENCIA

Organiza:

Colegio de
Psicólogos
de Guatemala



TEMA "DESAFÍOS de la psicología ante la violencia"

CONFERENCIAS Y PLENARIAS A DESARROLLAR

Trauma y violencia

Tratamiento e intervenciones eficaces

Inteligencia emocional e intervención en crisis

Propuestas prácticas para la psicología ante la violencia

Abordaje terapéuticos en situaciones traumáticas

Desafíos de la Psicología ante la actual coyuntura y la violencia en Guatemala

14 y 15 Octubre 2011
viernes y sábado

LUGAR Hotel Crowne Plaza
Ave. Las Américas 9-08 zona 13 Guatemala

HORARIO 7:00 a 18:30 / 8:30 a 17:00

INVITADOS ESPECIALES Dr. Rubén Lescano (Argentina)
Dr. Carlos Zalaquett (Estados Unidos)